

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, Albi dan Johan Setiawan, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak, 2018.
- Fadhalah. R.A., *Wawancara*. Jakarta Timur: UNJ press, 2021.
- Herman, Lutfiatun Nadibah dkk. *Tinjauan keterlambatan klaim berkas BPJS rawat inap di RSUD DR. Hasan Sadikin*. Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Vol. 1 No.4., 2020.
- <https://peraturan.bpk.go.id> diakses pada 12 januari 2023.
- <https://rsud.serangkab.go,od./profil>. Diakses pada 5 Desember 2022.
- <https://tiribunnewswiki.com>. Diakses pada 5 Desember 2022.
- Jailani, M Syahran. “Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif.” *Jurnal Pendidikan Islam* 1 (2023): 4.
- Kesehatan, BPJS. “Manual Pelaksanaan JKN-BPJS Kesehatan.” Jakarta, 2014.
- <https://id.scribd.com/doc/237701174/Manual-Pelaksanaan-JKN-BPJS-Kesehatan>.
- “Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Serang.” Accessed June 26, 2025. <https://rsud.serangkab.go.id>.
- Mutia , Halida. *Gambaran Klaim Peserta Jaminan Sosial Nasional yang Ditolak Pada Layanan Rawat Jalan di RS Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya*, Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat, 2016.

- Noviatri, Lenty Wahyuni dan Sugeng. *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RS Panti Nugroho*. Jurnal Kesehatan Vokasional Vol.1 No.1, Oktober 2020.
- Nuraini, Novita, and Pupu Puji Lestari. “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengajuan Klaim Rawat Inap Ke Verifikator BPJS Kesehatan Di RSUD Genteng Banyuwangi.” *Jurnal Kesehatan* 9, no. 3 (2021): 140–49.
- Nurdiah, Resti Septiani dan Arief Tarmansyah Iman. *Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia vol. 4 No. 2., 2016.
- Pemerintah Pusat. “Perpres Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.” BPK RI, 2018. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>.
- Pramono, Joko Sapto. “Jaminan Kesehatan Nasional: Strategi, Implementasi Dan Transformasi Kesehatan.” Indramayu: PT. Adab Indonesia, 2025.
- Pramukti, Angger Sigit, and Andre Budiman Panjaitan. *Pokok-Pokok Hukum Asuransi*. Cetakan Pe. Yogyakarta: Pustaka Yudistia, 2016.
- Puspaningsih, Mira, dkk. “Evaluasi Administrasi Klaim BPJS Kesehatan dalam Menurunkan Klaim Pending” *Jurnal Ilmiah Indonesia* Vol.6 No.6, 2022
- Rafki, Ridwan dkk. *Analisis Fatwa Dewan Syariah Nasional No.98/DSN-MUI/XII/2015 Tentang Pedoman Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Syariah dalam Perspektif Islam*. Jurnal Paradigma Ekonomika vol. 6. no. 4., 2021.
- Ramdhan, Muhammad. *Metode Penelitian*. Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021.

Rosihan Adhani. *Mengelola Rumah Sakit*. Malang: Media Nusa Creative Publishing, 2021.

RSUD Kabupaten Serang. "Profil RSUD." Accessed August 10, 2023. <https://rsud.serangkab.go.id/profil>.

Santiasih, Wayan Ary, Asyiah Simanjorang, and Beni Satria. "Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap Di RSUD DR. RM Djoelham Binjai." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 7, no. 2 (2021): 1381–95.

Semiawan, Prof. Dr. Conny R. *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Grasindo

Simbolon, Jetslin, and Selviani Damayanti Sipayung. "Analisis Kualitas Pengelolaan Mutu Pelayanan Pendaftaran Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 1, no. 4 (2022): 591–99. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.937>.

Siregar, Charles J.P. "Farmasi Rumah Sakit: Teori Dan Penerapan," Cetakan I., 7. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG, 2004.

Siyoto, Sandu dan Muhammad Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015.

Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.

Triatmaja, Ariqurna Bayu, dkk. *Tinjauan Penyebab Klaim Pending BPJS Kesehatan di RSU Haji Surabaya*. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Vol3 no.2*. 2022

Ubaidillah, Ahmad, H Ngestiono, Natalia Kristiani, and Asih Prasetyowati. "Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap Di RSUD RAA Soewondo Pati Periode Triwulan IV Tahun 2021." *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan* 2, no. 1 (2022).

Valentina. *Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia*. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, Vol.3 No.2, 2018.

Waluya, Bagja. *Sosiologi Menyelami Fenomena Sosial Di Masyarakat*. Bandung: PT. Setia Purna Inves, 2007.

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **Lampiran 1**

### **Pedoman Wawancara**

Nama: Bapak Hazmi Jamaludin

Jabatan: Kepala Sub Unit Klaim JKN

Tempat: RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

1. Berapa berkas BPJS rawat inap yang tidak terklaim?

Jawab: Berkas klaim yang ditolak pada tahun 2023 sebanyak 64 berkas rawat inap. Berkas tersebut dari bulan Januari hingga Juli

2. Berapa berkas BPJS rawat inap yang terklaim?

Jawab: Berkas klaim yang diterima pada tahun 2023 bulan Januari hingga Juli sebanyak 11.178 berkas rawat inap

3. Bagaimana prosedur penyelesaian klaim di RS?

Jawab: Untuk prosedur klaim ada di Perpres 82 tahun 2018. Tetapi dari pihak rumah sakit sejak berkas masuk dibagian caemix ada 3 tahapan: verifikasi administrasi, verifikasi medis dan verifikasi koding dan gruping. Dari koding dan gruping ini akan menghasilkan nilai berdasarkan kode dari diagnosa dokter. Proses ini dilakukan dalam waktu 1 bulan. Berkas dikolektif, diurutkan berkas dengan nomor jaminan, kemudian ditarik data aplikasi lalu diberikan ke pihak BPJS dan dikirim melalui aplikasi.

4. Dokumen apa saja yang disiapkan RS untuk diajukan ke pihak BPJS Kesehatan?

Jawab: Dokumen yang dibutuhkan untuk pengajua klaim yaitu: SEP (surat elijibilitas peserta), resume medis, bukti penunjang bila dilakukan, laporan operasi jika dilakukan dan billing.

5. Apa penyebab berkas klaim rawat inap ditolak oleh BPJS Kesehatan?

Jawab: Penyebab berkas klaim yang ditolak dari kami (RS) mengkategorikan setiap klaim yang ditolak. Ada 4 kategori:

- a. Kategori pertama, biasanya salah mencetak SEP atau SEP tidak tercetak. Contohnya, ada pasien yang harusnya rawat inap tapi di masukan ke rawat jalan, atau anaknya yang dirawat tapi yang dicetak SEP data orang tuanya (yang diajukan tagihan anaknya tapi yang tercetak bapak/ibunya), nah itu secara sistem akan tertolak. Kemudian tidak tercetak SEP selama 3x24 jam, karena terdapat aturan SEP harus tercetak selama 3 hari sejak pasien masuk rumah sakit. Pada kategori 1 berkas yang tidak terklaim sebanyak 5 berkas
- b. Kategori kedua, yaitu tidak sesuai indikasi rawat inap. Contohnya: pasien dirawat dan dimasuk ke ruangan rawat inap oleh dokter untuk pro-stscan, tetapi secara medis pasien tidak ada indikasi harus rawat inap, pasien hanya dilakukan pro-stscan untuk kebutuhan scanning. Maka, hal tersebut tidak bisa dijadikan sebagai indikasi rawat inap karena pro-ctscan bisa dilakukan rawat jalan. Yang kedua contohnya intermedit, biasanya di UGD. Pada kategori 2 berkas yang tidak terklaim sebanyak 54 berkas

c. Kategori ketiga, yaitu tidak diberikan terapi. Contohnya: dokter mendiagnosa hipertensi, tapi selama perawatan pasien tidak diberikan terapi atau tidak diberikan obat untuk menurunkan tensi, tidak diberikan terapi sesuai diagnosa. Maka akan tertolak oleh sistem BPJS karena BPJS sistemnya pembayaran paket perawatan berdasarkan diagnosa. Pada kategori 3 berkas yang tidak terklaim sebanyak 1 berkas

d. Kategori keempat, yaitu readmisi

Pada kategori 4 sebanyak 4 berkas.

6. Berapa lama waktu yang diperlukan untuk proses klaim?

Jawab: Waktu yang diperlukan untuk proses klaim itu sudah diatur oleh Perpres no. 82 tahun 2018 bahwasannya 10 hari sejak RS menagihkan, BPJS akan mengeluarkan berita acara. Dalam waktu 15 hari dilakukan proses verifikasi dan pembayaran. Apabila BPJS tidak memberikan berita acara maka BPJS akan dikenakan denda

7. Apa faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya klaim ditolak?

Jawab: Yang paling sering terjadi adalah pada kategori 2 sebanyak 54 berkas

**Lampiran dokumentasi**

**Dokumentasi Penelitian**



**Wawancara dengan Kepala Sub Unit Klaim JKN RSUD dr. Drajat**

**Prawiranegara Serang yaitu Bapak Hazmi Jamaludin**

**Pada hari Kamis, 10 Agustus 2023**

## Lampiran dokumentasi

## Tanggapan data BPJS Kesehatan



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Serang, 01 Agustus 2023

Nomor : 1971/IV-08/0823  
Lampiran : satu berkas  
Hal : Tanggapan Permohonan Data

Yth. Sri Astuti  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
di  
UIN SMH Banten

Menindaklanjuti surat nomor 420/un.17/F.V.J.3/PP.009/06/2023 oleh Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam perihal permohonan ijin penelitian skripsi. Berkas lengkap diterima pada 26 Juli 2023, bersama ini disampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Mahasiswi An. Sri Astuti Program Studi Asuransi Syariah UIN SMH Banten mengajukan permohonan permintaan data;
2. Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami menyetujui memberikan permintaan data sebagaimana surat yang diajukan pemohon, yang dikategorikan informasi publik mengacu pada Peraturan Direksi BPJS Kesehatan tentang Pedoman Keterbukaan Informasi Publik BPJS Kesehatan; (terlampir)
3. Data yang meliputi nama, alamat, tanggal lahir, NIK dan lainnya yang melekat kepada individu tidak dapat diberikan sebagaimana diatur Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik Nomor 14 Tahun 2008;
4. Data audit klaim – data klaim bermasalah tidak dapat diberikan sebagaimana diatur Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik Nomor 14 Tahun 2008, UU ITE dan pasal Pasal 310 KUHP;
5. Pemohon informasi juga dapat mengakses informasi publik lainnya melalui website resmi BPJS Kesehatan [www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



AS/mjLT.01.05

**BPJS KESEHATAN CABANG SERANG**

Jl. Saleh Baimin, Kel. Cimuncang Kec. Serang Kota Serang Banten 42111  
Telp. (0254) – 7911745  
E-mail : kc-serang@bpjs-kesehatan.go.id  
[www.bpjs.kesehatan.go.id](http://www.bpjs.kesehatan.go.id)

### Lampiran

No	Informasi yang diajukan	Katagori	Dasar
1	Data berkas BPJS rawat inap yang terklaim tahun 2022-2023	Dapat diberikan sebagian	<i>Hanya jumlah rekapitulasi</i>
2	Data berkas BPJS rawat inap yang UNCLAIMED tahun 2022-2023	Dikecualikan	<p>1. Asas Praduga tak bersalah Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) dan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang kekuasaan Kehakiman</p> <p>2. Pasal-pasal tentang pencemaran nama baik yaitu Pasal 310 KUHP Pidana, Pasal 27 aya (3) Undang-Undang ITE, Pasal 36 Undang-Undang ITE dan Pasal 45 Undang-Undang ITE</p> <p>Diatur dalam Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik Nomor 14 Tahun 2008 Pasal 17 Huruf H,</p> <p>Peraturan Komisi Informasi No 1 Tahun 2017 tentang pengklasifikasian Informasi Publik (Pasal 10 dan Pasal 11)</p> <p>(Hanya dapat diberikan oleh lembaga audit pemerintahan yang telah disetujui kantor pusat atau lembaga audit internal)</p>
3	Data pengajuan klaim berkas BPJS rawat inap dari rumah sakit secara keseluruhan tahun 2022-2023	Dapat diberikan Sebagian Merupakan hasil akumulasi semua RS (yang dapat diberikan data pada poin 1)	<p>Diatur dalam Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik Nomor 14 Tahun 2008 Pasal 17 Huruf H,</p> <p>Peraturan Komisi Informasi No 1 Tahun 2017 tentang pengklasifikasian Informasi Publik (Pasal 10 dan Pasal 11)</p> <p>(Hanya dapat diberikan oleh lembaga audit pemerintahan yang telah disetujui kantor pusat atau lembaga audit internal)</p> <p>Diatur dalam PKS antara BPJS Kes dan pihak RS terkait kerahasiaan data.</p>

--	--	--	--

No	Uraian	Jumlah	Proporsi
	Jumlah berkas BPJS Kesehatan yang terclaim	27.143	99,91%
1	pada pasein rawat inap tahun 2022-2023 (RS Dradjat - klaim layak)		
	Jumlah berkas BPJS Kesehatan yang	25	0,09%
2	unclaimed pada pasien rawat inap tahun 2022-2023 (RS Dradjat - klaim tdk layak)		
	Jumlah berkas BPJS Kesehatan yang terclaim		
3	pada pasein rawat inap tahun 2022-2023 (Seluruh RS)	232.828	
	(Poin 3, klaim rawat inap seluruh rumah sakit)		

Pertanyaan:

1. Bagaimana prosedur klaim pada berkas BPJS pasien rawat inap?
2. Apa yang menyebabkan berkas tersebut tidak terclaim oleh pihak BPJS kesehatan?
3. Apa saja faktor yang paling mempengaruhi tidak terklaimnya berkas BPJS pasien rawat inap?
4. Bagaimana tanggapan pihak BPJS terkait berkas yang tidak terclaim tersebut?

Jawaban:

1. Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pada Pasal 76 disebutkan bahwa:
  - a. FKRTL mengajukan klaim kolektif kepada BPJS Kesehatan secara periodik dan lengkap
  - b. BPJS Kesehatan harus mengeluarkan berita acara kelengkapan berkas klaim paling lambat 10 (sepuluh) hari sejak klaim diajukan oleh FKRTL dan diterima oleh BPJS Kesehatan
  - c. Dalam hal BPJS Kesehatan tidak mengeluarkan berita acara kelengkapan berkas klaim dalam waktu 10 (sepuluh) hari sebagaimana dimaksud maka berkas klaim dinyatakan lengkap
  - d. BPJS Kesehatan wajib melakukan pembayaran kepada FKRTL berdasarkan klaim yang diajukan dan telah:
    - 1) Diverifikasi sebagaimana dimaksud paling lambat 15 (lima belas) hari sejak diterbitkannya berita acara kelengkapan berkas klaim; atau
    - 2) Memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud paling lambat 15 (lima belas) hari sejak terpenuhinya ketentuan sebagaimana dimaksud.
  - e. Dalam hal pembayaran kepada FKRTL sebagaimana dimaksud pada jatuh pada hari libur maka pembayaran pada FKRTL dilakukan pada hari kerja berikutnya.

- f. Dalam hal BPJS Kesehatan tidak melakukan pembayaran sebagaimana dimaksud, BPJS Kesehatan wajib membayar denda kepada FKRTL yaitu sebesar 1% (satu persen) dari jumlah yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan.
2. Sesuai Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pada Pasal 52 menyebutkan pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dan klaim yang tidak memenuhi kelengkapan pendukung pengajuan klaim.
  3. Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dan klaim yang tidak memenuhi persyaratan dan kelengkapan pendukung pengajuan klaim.
  4. BPJS Kesehatan melakukan konfirmasi kepada FKRTL terhadap klaim yang belum memenuhi kelengkapan persyaratan untuk dapat diajukan kembali jika telah memenuhi persyaratan dan kelengkapan pendukung pengajuan klaim. Masa pengajuan klaim Faskes kepada BPJS Kesehatan paling lambat 6 (enam) bulan sejak pelayanan kesehatan selesai diberikan sesuai dengan Perpres 82 Tahun 2018 Pasal 77.